<table>
<tr><td rowspan="2">Rumah Sakit Angkatan Udara dr. ESNAWAN ANTARIKSA</td><td colspan="3">PENATALAKSANAAN PASCA BEDAH</td></tr>
<tr><td>No. Dokumen

SPO/543/PAB.Akr/VII/2026</td><td>No. Revisi

03</td><td>Halaman

1/2</td></tr>
<tr><td>PROSEDUR TETAP</td><td colspan="3">Tanggal terbit

30-7-2026

Ditetapkan Oleh
Kepala RSAU dr.Esnawan Antariksa

dr. Iman Fathurrohman W., Sp..B.,M.Si., M.A.R.S
Kolonel Kes NRP 524330</td></tr>
<tr><td>PENGERTIAN</td><td colspan="3">Penatalaksanaan Pasca Bedah adalah proses setelah anestesi umum atau anestesi regional dan pembedahan dimana semua pasien dibawa ke ruang pulih anestesi sampai pasien sadar dan dapat menjaga jalan nafasnya, serta pernafasan dan kardiovaskular baik, keculai pasien yang telah sejak awal direncanakan masuk ke ICU pasca bedah.</td></tr>
<tr><td>TUJUAN</td><td colspan="3">Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk tujuan :
• Memastikan pasien telah pulih dari anestesi sehingga dapat dikembalikan ke unit rawatnya.
• Menentukan pasien yang membutuhkan perawatan dan pemantauan intensif di ICU.
• Menghindari terjadinya komplikasi akibat gangguan jalan nafas, pernafasan dan kardiovaskular pasca anestesia.</td></tr>
<tr><td>KEBIJAKAN</td><td colspan="3">Pelaksanaan pelayanan bedah harus selalu berorientasi kepada mutu dan keselamatan pasien sesuai Keputusan Kepala RSAU dr. Esnawan Antariksa Nomor Kep/73/VI/2026 Tentang Kebijakan Pelayanan Anestesi</td></tr>
<tr><td>PROSEDUR</td><td colspan="3">1. Pasien pasca anestesi mulai dari kamar bedah dan selama transport ke ruang pulih mendapat pemantauan standard sampai pasien pulih dari anestesi.
2. Pasien dapat dikeluarkan dari ruang pulih setelah memenuhi kriteria, yaitu skor Aldrette > 8/ Bromage skor
3. Pasien pasca bedah yang telah direncanakan masuk ICU pasca bedah, seperti pasien bedah syaraf dsb, dapat langsung di transport ke ICU tanpa melalui ruang pulih anestesi.
4. Pasien pasca bedah di ruang pulih anestesi yang ternyata kemudian membutuhkan perawatan dan pemantauan intensif dapat masuk ke</td></tr>
</table>

	ICU. 5. Pasien pasca bedah selama transport dari kamar bedah ke ruang pulih harus didampingi oleh dokter anestesi atau perawat anestesi yang mengetahui keadaan pasien pra anestesi dan selama anestesi. 6. Selama transport pasien secara kontinu dipantau dan dievaluasi jalan nafas, pernafasan dan kardiovaskularnya, bila perlu dilakukan tindakan. 7. Dokter anestesi melakukan serah terima pasien dengan staf ruang pulih atau dokter anestesi yang bertugas di ruang pulih 8. Status atau keadaan umum pasien sewaktu tiba di ruang pulih di catat pada rekam medis anestesi pasien. 9. Informasi kondisi preoperatif, perjalanan operasi dan anestesi diberitahu pada staf / dokter anestesi yang bertanggung jawab di ruang pulih. 10. Anggota tim anestesi harus tetap di ruang pulih sampai staf / dokter anestesi ruang pulih bersedia menerima tanggung jawab penatalaksanaan pasien. 11. Selama di ruang pulih, kondisi pasien dievaluasi dan dipantau : Monitor jalan nafas, oksigenasi, ventilasi, sirkulasi dan temperatur pasien. 12. Pada rekam medis anestesi dicatat : - Hasil pemantauan selama di ruang pulih, - Skor ruang pulih (Aldrette/Bromage) pada saat pasien masuk dan keluar ruang pulih. 13. Pengawasan dan koordinasi pentalaksanaan medis pasien di ruang pulih merupakan tanggung jawab dokter anestesi atau bertugas di ruang pulih. 14. Selama di ruang pulh pasien juga mendapat penatalaksanaan nyeri dan mual muntah yang efektif dan efisien bila diperlukan. 15. Pasien dapat dikeluarkan dari ruang pulih ke unit rawat bila - Jalan nafas, ventilasi, oksigenasi, sirkulasi dan temperatur dalam kondisi baik dan stabil. - Tidak membutuhkan penatalaksanaan dan pemantauan intensif pasca bedah. - Skor Aldrette > 8/ Bromage skor - Disetujui oleh dokter anestesi dan ditandatangani pada rekam medis anestesi pasien.
UNIT KERJA	1. R. Rawat Inap 2. R. ICU